

TÉCNICA CIRÚRGICA DE ABLAÇÃO TOTAL DO CONDUTO AUDITIVO DE CÃO ACOMETIDO POR OTITE

Ronaldo Oliveira Silveira¹, Isabella de Paula Valeriano¹, Mariane Souza Nascimento¹, Pollyanna Belechiano Chisté¹, Ana Tereza Santos Freitas¹, Kelly Cristine de Sousa Pontes²

Resumo: *A otite externa é definida como a inflamação do conduto auditivo, e os principais sintomas clínicos observados são eritema, edema, descamação, prurido, ulceração e exsudação. Foi atendida, no Hospital Veterinário da FACISA/UNIVIÇOSA, uma cadela sem raça definida, de nove anos, com nódulos médios em ambos os ouvidos, inflamação e dor intensa nessa região. Por meio de exame físico e exames laboratoriais, foi diagnosticada otite crônica. A paciente recebeu tratamento clínico durante dois meses, porém esse não foi eficaz. Optou-se, então, pelo tratamento cirúrgico, que consiste na retirada de todo o conduto auditivo, o que foi eficaz no tratamento de otite crônica não responsiva desse paciente.*

Palavras-chave: *cadela, cirurgia ótica, nódulos, otite crônica, pequenos animais.*

Introdução

As otites são definidas como a inflamação do sistema otovestibulococlear e são consideradas uma das principais morbidades que acometem os animais de companhia. Podem ser classificadas quanto à sua lateralidade, evolução e localização da inflamação. Quanto à lateralidade, podem ser uni ou bilaterais. Quanto à evolução, podem ser agudas, crônicas e crônicas recidivantes, respondendo esta última por até 76,7% dos casos. Quanto à localização, podem ser externas, médias e internas (ETTINGER, 1997).

Os principais sintomas clínicos observados na otite, durante a inspeção direta, são eritema, edema, descamação, alopecia do pavilhão auricular,

¹Graduando do Curso de Medicina Veterinária – UNIVIÇOSA, Viçosa, MG, e-mail: ronaldo_silveira1@hotmail.com; isa_dt71@hotmail.com; marianenascimento@yahoo.com.br; amazonaschister@hotmail.com; anateresa89@yahoo.com.br

²Professora do Curso de Medicina Veterinária – UNIVIÇOSA, Viçosa, MG, e-mail: kellycpontes@yahoo.com.br

inclinação de cabeça, prurido, ulceração, dor à palpação dos condutos auditivos, oto-hematomas, dermatite úmida aguda periauricular e exsudação (OLIVEIRA et al., 2006).

Quando as otites tornam-se crônicas recorrentes e estenosantes, as intervenções cirúrgicas com base nas técnicas de ressecção do canal auditivo surgem como opção de tratamento, sejam elas parciais, sejam radicais (OLIVEIRA et al., 2001).

A ablação total do conduto auditivo é a remoção tanto do conduto auditivo vertical quanto do horizontal. Suas indicações incluem traumatismo auricular grave, determinadas deformidades auriculares anatômicas congênitas, neoplasia que envolve o canal horizontal, doença hiperplásica irreversível do canal auditivo, otite externa persistente após ressecção lateral do ouvido ou ablação do canal vertical e calcificação das porções vertical e horizontal dos condutos (BOJRAB, 2005).

Os procedimentos cirúrgicos normalmente promovem uma eficiente drenagem e ventilação do ouvido externo. É também aconselhada como forma de aliviar a estenose do conduto auditivo, extirpar tumores ou pólipos e em casos de otites médias resistentes aos tratamentos médico (FOSSUM et al., 2005).

Relata-se o caso de uma cadela, sem raça definida, com histórico de otite crônica, que passou pela cirurgia de ablação total do conduto auditivo no Hospital Veterinário da FACISA/UNIVIÇOSA.

Relato de Caso

Foi atendida, no Hospital Veterinário da FACISA/UNIVIÇOSA, uma cadela sem raça definida, com nove anos, pesando aproximadamente 10 kg, com histórico de otite recorrente. Na anamnese, o proprietário relatou que o animal apresentava otite há muito tempo e que nenhum tratamento clínico indicado foi eficaz, havendo agravamento do quadro há dois meses.

No exame físico, constatou-se pouca secreção inodora, com nódulos em ambos os ouvidos, inflamação e dor intensa nessa região. Foi indicado o tratamento com cefalexina (30 mg/kg) três vezes ao dia, durante sete dias; meloxicam (0,2 mg/kg) três vezes ao dia, durante três dias; e tratamento cirúrgico.

Obedecendo-se ao período de jejum indicado, o animal foi submetido à ablação total do conduto auditivo esquerdo. No protocolo anestésico, foram utilizados propofol (8mg/kg) na indução pré-anestésica e 7,5 mL de lidocaína (2%), 0,6 mL de ketamina (0,5%), 1,8 mL de fentanil (0,05 mg), solução fisiológica 0,9% em infusão contínua e isoflurano vaporizado com oxigênio na manutenção anestésica.

O animal foi posicionado em decúbito lateral direito para a realização da tricotomia e da antisepsia do campo operatório. Foi realizada a lavagem do ouvido com solução fisiológica a 0,9% aquecida, utilizando-se uma sonda uretral nº 10 acoplada a uma seringa de 20 mL.

Para a ressecção total do conduto auditivo, uma incisão triangular de pele foi feita com o intuito de isolar o conduto auditivo. Os músculos auriculares foram incisados medialmente e o conduto liberado pela dissecação em padrão circular, parando próximo à cartilagem. O conduto vertical foi evidenciado e incisado. Após a dissecação na altura da bolha óssea, o conduto horizontal foi incisado. O subcutâneo foi suturado com vicril 2-0 no padrão simples contínuo e a pele foi suturada com náilon 3-0 no padrão simples interrompido. Foi aplicado um dreno que permaneceu durante três dias e uma bandagem.

No pós-operatório, foram receitados o uso do colar elizabetano; cefalexina (30 mg/kg) três vezes ao dia, por 10 dias; cloridrato de tramadol (10 mg/kg) três vezes ao dia, por cinco dias; meloxicam (0,2 mg/kg) *três vezes ao dia, durante três dias*; e dipirona (25mg/kg) três vezes ao dia.

O dreno foi removido três dias após o procedimento operatório e os pontos cutâneos foram retirados no sétimo dia. A ferida cirúrgica cicatrizou sem complicações, porém o animal apresentou redução na capacidade auditiva e anormalidade postural. Como os nódulos acometiam ambos os ouvidos, a paciente foi encaminhada para novo tratamento cirúrgico, dessa vez para a ablação total do conduto auditivo direito.

Discussão

A ablação total do conduto auditivo foi a técnica de escolha. A literatura indica que esse procedimento no tratamento de otite externa requer a remoção tanto do conduto auditivo vertical quanto horizontal. Além disso, essa remoção

é indicada na otite crônica em estagio final e, ou, em pacientes em que o tratamento clínico não foi eficaz (SLATTER, 2007;BOJRAB, 2005;FOSSUM et al., 2005).

O nervo facial que, segundo Slatter (2007), normalmente é observado nesse procedimento, não foi evidenciado. Apesar dessa dificuldade, o animal não apresentou paralisia facial.

Por causa do sangramento intenso após o procedimento cirúrgico, foi aplicado um dreno que permaneceu durante três dias. Slatter (2007) indica o uso de drenos naqueles casos com contaminação intensa, sangramento ativo ou abscessos para-aurais.

Os sinais de anormalidades posturais encontrados nessa paciente após a cirurgia indicam uma irritação ou danificação das estruturas do ouvido interno, que pode ser permanente ou melhorar depois de alguns meses. A ablação auricular pode reduzir a capacidade de audição do paciente, o que parece ter ocorrido nesse caso (BOJRAB, 2005).

Considerações Finais

A ablação total do conduto auditivo mostrou-se eficaz no tratamento de otite crônica não responsiva ao tratamento clínico da paciente analisada.

Referências Bibliográficas

BOJRAB. M. J. **Mecanismo da moléstia na cirurgia dos pequenos animais**. 2º edição. São Paulo: Editora Manole, p. 665-669, 2005.

ETTINGER, S.J. **Tratado de Medicina Veterinária: Moléstia do cão e do gato**, 4 ed., São Paulo: Manole, v.2, 1997.

FOSSUM, T.W.; HELDLUN, C.S; HEULSE, D.A.; JOHNSON, A.A.; SEIM III, H.B.; WILLARD, M.D. et AL. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 2ª Ed. São Paulo: Editora Roca, 2005. 639-640p.

OLIVEIRA, L.C.; MEDEIROS, C.M.O.; SILVA, I.N.G.; MONTEIRO, A.J.; LEITE, C.A.L. SILVA, L.A.G.P. **Estudo das técnicas de ressecção do conduto**

auditivo do cão: aspectos clínicos, cirúrgicos e histopatológicos. 2001. 90 p. Dissertação (Mestrado em Cirurgia) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia - FMVZ.

OLIVEIRA, L. C., BRILHANTE, R. S. N., CUNHA, ^a M. S. & CARVALHO, C. B. M; Perfil de isolamento microbiana em cães com otite media e externa associada;

Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia, v. 58, n. 6, p. 1009-1017, 2006.

SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais.** 2.^a edição. São Paulo: Manole LTDA, 2007, p. 1745 – 1752.

